



CÂMARA MUNICIPAL DE  
**SANTO ANDRÉ**

N.º do Processo	Nº do Protocolo	Data do Protocolo	Data de Elaboração
<b>198/2024</b>	<b>241/2024</b>	<b>05/02/2024 17:02:38</b>	<b>05/02/2024 16:59:00</b>

Tipo

**REQUERIMENTO DE INFORMAÇÕES  
(ART. 58)**

Número

**6/2024**

Principal/Acessório

**Principal**

Autoria:

**VER. MARCIO COLOMBO**

Ementa:

REQUERIMENTO ao Excelentíssimo Senhor Prefeito Municipal, solicitando-lhe informações sobre o funcionamento da Zona Azul localizada na Rua Guilherme Marconi e adjacências, na Vila Assunção.

